

19/12/24



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

TER BESLISSING

Directie Curatieve Zorg
Curatieve Zorg
Team D

Opgesteld door

Aan

Min VWS
Stas JPS

Deadline: 19 december
2024

nota

Dataverwerking in de ggz

Datum
18 december 2024

Kenmerk
4034055-1077007-CZ

Zaaknummer
1077007

Bijlage(n)
3

1. Aanleiding

Eerder heeft M VWS, conform advies, besloten om per 1 januari 2025 geen aanleververplichting van ggz-aanbieders te hanteren van de DSM hoofddiagnose en de basis ggz profielen (hierna: "de DSM gegevens" of "de gegevens") aan zorgverzekeraars ten behoeve van risicoverevening. Zoals u beiden aangekondigd, zijn in het Bestuurlijk Overleg van afgelopen vrijdag 13 december betrokken partijen (ggz-aanbieders, ggz-patiëntenvereniging MIND, zorgverzekeraars/ZN, Zorginstituut Nederland en Nederlandse Zorgautoriteit) geïnformeerd over het besluit. De reactie van zorgaanbieders, patiëntenvereniging en zorgverzekeraars was unaniem negatief. De argumentatie daarbij was zodanig stevig dat er een ultieme poging is gedaan tot een oplossing. Deze oplossing behelst om met spoed een regeling op te stellen, dit besluit ligt nu voor.

2. Geadviseerd besluit

- Gehoord het Bestuurlijk Overleg, adviseren wij u beiden (Minister en S JPS) om zo spoedig mogelijk een regeling te maken, die aanvullend expliciteert dat zorgaanbieders de DSM gegevens moeten blijven aanleveren ten behoeve van de risicoverevening en de stappen die zorgverzekeraars daartoe moeten zetten teneinde de rechtmatigheid van die gegevens te kunnen vaststellen. Wij adviseren deze regeling tot 1 januari 2028 te laten gelden, omdat beoogd wordt dat de risicoverevening vanaf 2028 gebaseerd is op de zorgvraagtypering (zvt).
- Indien u beider (MVWS en SJPS) akkoord bent met dit advies en met bijgevoegde Kamerbrief, verzoeken wij u beiden (MVWS en SJPS) de brief zo spoedig mogelijk te ondertekenen.
- Naast het besluit van de DSM-gegevens beslaat de Kamerbrief de onderstaande twee onderwerpen. S JPS heeft recent ingestemd op de voorgestelde lijn.
 - Het steunen van de doorontwikkeling van de zorgvraagtypering, en het delen van de conclusie van de Adviescommissie Zorgvraagtypering dat gepseudonimiseerde data, in dit geval de HoNOS+data, noodzakelijk is voor de doorontwikkeling.
 - Nog 1 jaar de licentiekosten voor de DSM-5-TR te betalen voor de sector.



3. Kernpunten

- Partijen in het Bestuurlijk Overleg zien niet voor zich hoe de zorgvraagtypering vanaf 1 januari 2025 de rol van de DSM kan vervangen in de rechtmatigheidscontrole, en daarmee ook niet hoe ggz-zorgkosten een rol kunnen spelen in de risicoverevening per 2026 (alleen als rechtmatig beoordeelde informatie kan en mag een rol spelen in de risicoverevening). Partijen vrezen onoverkomelijke problemen om declaraties over komend jaar 2025 op rechtmatigheid te kunnen beoordelen, zonder de DSM gegevens.
- In de kern is de constatering dat het veld op dit moment nog niet klaar is voor de overstap in dezen.
- Partijen zien een explicitering van de aanleverplicht van de gegevens (die naar ons oordeel niet nodig is omdat de grondslag afdoende in bestaande wet- en regelgeving is vastgelegd; wij verwijzen hiervoor naar de eerdere nota) als noodzakelijk en voldoende om na 1 januari 2025 door te kunnen.
- Partijen blijven de zorgvraagtypering en de doorontwikkeling ervan steunen.
- Onze kernconstatering in het Bestuurlijk Overleg van 13 december is dat partijen na 1 januari 2025 nog niet klaar zijn voor de overstap, ook niet met het geboden comfort vanuit toezichthouder NZa en ook niet wanneer de tijdelijke implicaties voor het risicovereveningsmodel op een andere manier ondervangen zouden worden.
- Daarom bovenstaande advisering.
- Onderdeel van het maken van een regeling is het voorleggen aan de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) voor advies.

Datum

18 december 2024

Kenmerk

4034055-1077007-CZ

4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*

Met het geadviseerde besluit blijft u beiden voldoen aan de motie Van den Hil¹, ten eerste omdat deze motie ziet op de bekostiging en niet op andere functies, en ten tweede omdat u beiden blijft werken aan en streven naar een overstap in de risicoverevening van DSM gegevens naar de zorgvraagtypering. Op dringend en nadrukkelijk verzoek van partijen, inclusief ggz patiëntenvereniging MIND en ggz aanbieders, expliciteert u dat de DSM gegevens nog aangeleverd blijven moeten worden. Verwacht mag worden dat een besluit dat een zo breed en nadrukkelijk verzoek van veldpartijen honoreert, in de Kamer op steun kan rekenen.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Zie kernpunten, en aanvullend: uit een ambtelijk belronde onder aanbieders blijkt steun, mits de overgangperiode goed geregeld wordt.

c. *Financiële en personele gevolgen*

n.v.t.

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*

Het geadviseerde besluit houdt in een explicitering van waarvoor ons inziens al een grondslag is. Gezien de bijzondere omstandigheden en de tijdelijkheid, achten wij het geadviseerde besluit juridisch haalbaar. Onderdeel van het maken van een regeling is het voorleggen aan de Autoriteit Persoonsgegevens

¹ Kamerstuk 25 424, nr. 628



(AP) voor advies. Er is een risico dat AP nu we voor specifieke aanlevering van de DSM-gegevens een uitzondering maken op de hoofdregel dat we voor alle andere gegevens dit niet specifiek regelen, ook op andere vlakken naar een regeling zal vragen. De constellatie rond deze DSM-gegevens is echter bijzonder en de regeling is tijdelijk. Verder kan de AP negatief adviseren als ook zij een regeling niet nodig achten.

Datum
18 december 2024

Kenmerk
4034055-1077007-CZ

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
Afgestemd met CZ, Z en WJZ.

f. *Gevolgen administratieve lasten*
De administratieve situatie tot 1 januari 2025 wordt na 1 januari 2025 voortgezet.

g. *Toezeggingen*
n.v.t.

h. *Fraudetoets*
n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.